

## UPAYA PENURUNAN STUNTING MELALUI KONSELING BERBASIS DIGITAL DAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT)

Reski Juliani<sup>1</sup>, Andi Sitti Umrah<sup>2</sup>, Nurliana Mansyur<sup>3</sup>, Nurainin Alfi<sup>4</sup>, Andi Kasrida Dahlan<sup>5</sup>  
Nailul Hikmah<sup>6</sup>, Sri Mulya Ningsih<sup>7</sup>

<sup>1,2,3,5,6</sup> Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palopo

<sup>4,7</sup> Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palopo

email: sittiurah@umpalopo.ac.id

### Abstrak

Stunting merupakan masalah malnutrisi kronis yang telah menjadi fokus perhatian secara global dan prioritas pembangunan nasional dalam indikator output Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi. Urgensi dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang mampu memecahkan persoalan stunting di kota Palopo adalah melakukan upaya penurunan stunting melalui konseling berbasis digital dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan; 1) meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan dan penanganan stunting, dan pemenuhan gizi pada anak dan sanitasi lingkungan; 2) mengetahui efektivitas program konseling berbasis digital dengan pendekatan behavior dan PMT terhadap penurunan stunting yang ditinjau dari peningkatan berat badan dan tinggi badan balita stunting di Kota Palopo. Kegiatan ini dilaksanakan di Kota Palopo dengan 2 (dua) tempat yaitu kelurahan Songka dan Binturu. Jumlah sasaran sebanyak 14 orang balita dan keluarga. Metode yang digunakan melalui konseling berbasis digital dengan pendekatan behavior dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) selama 30 hari. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua dalam pencegahan dan penanganan stunting, pemenuhan gizi balita dan sanitasi lingkungan meningkat sebelum dan setelah diberikan konseling ( $p = 0,00$ ) dan adanya peningkatan TB sebanyak 3,4 cm dan BB sebanyak 700 gram setelah diberikan intervensi. Selain itu, terdapat perubahan perilaku kearah yang lebih positif. Artinya para orang tua telah menyadari bahwa perilaku lama dalam pengasuhan anak harus diubah kearah perilaku yang baru sehingga orang tua telah mampu memahami dengan baik kondisi dan kebutuhan nutrisi pada anak. Diharapkan kegiatan ini dapat di tingkatkan dan dilanjutkan dalam kegiatan monev intervensi penurunan stunting di kota palopo.

**Kata kunci:** Konseling, Pemberian Makanan Tambahan, Stunting

### Abstract

Stunting is a chronic malnutrition problem that has become the focus of global attention and a national development priority in the output indicators of the National Food and Nutrition Action Plan. The urgency in community service activities that can solve the stunting problem in the city of Palopo is to make efforts to reduce stunting through digital-based counseling and the provision of supplementary food. This community service activity aims to; 1) increase mothers' knowledge about preventing and managing stunting, and fulfilling children's nutrition and environmental sanitation; 2) determine the effectiveness of a digital-based counseling program with a behavioral and PMT approach to reducing stunting in terms of increasing the weight and height of stunted toddlers in Palopo City. This activity was carried out in Palopo City in 2 (two) places, namely Songka and Binturu sub-districts. The target number was 14 toddlers and families. The method used is digital-based counseling with a behavioral approach and supplementary feeding, for 30 days. The results of community service show that parents' knowledge in preventing and handling stunting, fulfilling toddler nutrition and environmental sanitation increased before and after being given counseling ( $p = 0.00$ ) and there was an increase in height by 3.4 cm and weight by 700 grams after being given the intervention. Apart from that, there is a change in behavior towards a more positive direction. This means that parents have realized that old behavior in caring for children must be changed towards new behavior so that parents are able to properly understand the child's condition and nutritional needs. It is hoped that this activity can be increased and continued in monitoring and evaluation activities for interventions to reduce stunting in Palopo City.

**Keywords:** Counseling, Supplementary Feeding, Stunting

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis pada balita yang berdampak pada angka kematian, kesehatan dan perkembangan pada anak (Helmayati, 2020). Kondisi tersebut adalah masalah malnutrisi kronis yang terus terjadi, mulai secara global, nasional maupun regional. Bahkan masalah ini menjadi prioritas dalam program *Sustainable Development Goals (SDG's)* yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi di tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan (Vaivada et al., 2020; World Health Organization (WHO), 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* dan UNICEF tahun 2018 menyatakan bahwa diperkirakan sekitar 149 juta anak balita (21,9%) di seluruh dunia mengalami stunting. Sementara di Indonesia prevalensi stunting secara nasional terjadi peningkatan dari 35,6% pada tahun 2010 menjadi 37,2 % pada tahun 2013, kemudian mengalami penurunan menjadi sebanyak 27,67% pada tahun 2020. Kemudian mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 24,21% dan sebanyak 21,6% pada tahun 2022. Indonesia menetapkan target perevalensi stunting turun menjadi 14% pada tahun 2024. Melihat dari angka target, diperlukan upaya yang maksimal untuk mencapai hal tersebut (Arbain et al., 2022; Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017; UNICEF, 2022).

Kejadian stunting berkaitan erat dengan berbagai macam faktor yang saling berhubungan satu sama lainnya. Faktor penyebab utama stunting adalah asupan makanan yang tidak adekuat seperti kurang energi, dan protein dan beberapa zat makro serta adanya penyakit infeksi terdapat pula faktor risiko lainnya (Endy, 2021; Helmayati, 2020; Umrah et al., 2020). Faktor risiko lainnya adalah status gizi orang tua, sanitasi lingkungan, Pemberian makanan pendamping ASI, status ekonomi keluarga, pendidikan orang tua dan pengetahuan ibu (Arlinda et al., 2022; Wicaksono & Harsanti, 2020).

Permasalahan stunting tidak dapat diubah dalam waktu yang singkat. Pendidikan, pengetahuan dan pemahaman ibu sangat berkaitan erat dengan penurunan stunting. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan dan perilaku ibu tentang kesehatan dan gizi serta akses ketersediaan layanan kesehatan memiliki pengaruh terhadap praktik pemberian makan pada anak yang akan berdampak pula pada status gizi anak (Helmayati, 2020). Pemerintah telah menetapkan kebijakan terhadap percepatan penanganan stunting, mulai dari tingkat nasional sampai pada tingkat daerah. Terdapat 5 (limar) pilar yang menjadi fokus dalam penanggulangan stunting yaitu komitmen berkelanjutan dari pimpinan, peningkatan literasi gizi masyarakat melalui konseling atau KIE, konvergensi dan keterpaduan lintas sektor, pemenuhan gizi yang tepat, dan penguatan sistem monitoring dan evaluasi (Endy, 2021).

Kota palopo merupakan salah satu wilayah yang ada di Propinsi Sulawesi Selatan, dengan jumlah stunting mencapai angka 344 kasus dan kini telah turun menjadi 296 kasus tahun 2022. Kota Palopo memiliki 8 wilayah lokus penanganan stunting. Salah satunya adalah di Kelurahan Songka dan binturu. Berbagai upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah daerah untuk mempercepat penurunan stunting, namun belum memberikan hasil yang maksimal. Berkenaan dengan hal tersebut pemerintah menjalin kerjasama dengan berbagai lintas sektor di kota Palopo termasuk Institusi Perguruan Tinggi untuk segera menangani permasalahan tersebut, melalui program bapak/ibu asuh yang disebar pada semua lokus. Mengingat target nasional yang harus dicapai pada tahun 2024 sebanyak 14%. Dalam rangka mempercepat program penurunan stunting dilakukan sebuah upaya yaitu melalui konseling behavior dengan memanfaatkan teknologi dan pemberian makanan tambahan pada kelompok sasaran.

Intervensi stunting melalui konseling dengan pendekatan behavior merupakan model yang dikembangkan dengan cara membantu klien dalam menemukan pola perilaku yang baru dan sesuai dalam mengubah atau menghilangkan perilaku yang tidak diinginkan. Melalui model ini klien/pasien dapat memecahkan masalah yang timbul dan dapat mengubah perilaku kearah yang positif. Selain itu, konseling ini memanfaatkan digitalisasi sebagai alat bantu untuk mengontrol, memberikan informasi terkait pemecahan masalah yang dialami seperti, pola asuh anak, pemenuhan nutrisi pada anak, dan pemanfaatan pangan lokal dalam menu makan anak (Kalsum & Basuni, 2021; Tri et al., 2023). Berdasarkan penelitian terdahulu menyatakan bahwa strategi prevalensi gizi kurang melalui pendekatan konseling behavior memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunal prevalensi gizi kurang. Ibu balita mampu mengubah perilakunya kearah yang positif dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada anaknya setiap hari (Kalsum & Basuni, 2021). Selain itu, intervensi pendidikan gizi melalui konseling sangat efektif dalam mengubah perilaku ibu dalam meningkatkan praktik pemberian makan anak. Dalam konseling ini informasi yang diberikan ditekankan pada tiga pesan utama yaitu; konsumsi sumber makanan hewani yang kaya gizi, pola asuh, dan kebersihan lingkungan (Helmayati, 2020). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita juga merupakan salah satu intervensi

spesifik yang harus diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Manfaat asupan gizi pada balita sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak (Harumi et al., 2023)

Berdasarkan analisis situasi tersebut, urgensi dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang mampu memecahkan persoalan stunting di kota Palopo adalah melakukan upaya penurunan stunting melalui konseling berbasis digital dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan; 1) meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan dan penanganan stunting, dan pemenuhan gizi pada anak; 2) untuk mengetahui efektivitas program konseling dan PMT terhadap yang ditinjau dari peningkatkan berat badan dan tinggi badan balita stunting di Kota Palopo. Kontribusi dalam kegiatan ini adalah dengan kombinasi pendekatan ini, diharapkan dapat menciptakan perubahan positif dalam pola pengasuhan, pola makan, dan pemanfaatan pangan lokal pada keluarga ibu balita stunting di Kota Palopo, serta berkontribusi pada penurunan angka stunting secara signifikan.

## METODE

Metode pada pengabdian masyarakat ini menggunakan konseling dengan pendekatan behavior dengan alat bantu digitalisasi dan PMT. Pemberian konseling dibagi menjadi 2 kelompok sasaran yang didasarkan pada usia anak yaitu kelompok balita usia 12-18 bulan dan kelompok usia 19-24 bulan. Kegiatan ini dilaksanakan pada 2 (dua) lokasi yaitu kelurahan songka dan kelurahan binturu. Kegiatan dimulai pada tanggal 01 Oktober sampai dengan 01 Nopember 2023. Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu dan balita stunting usia 12-124 bulan sebanyak 14 anak asuh. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi PMT dan hasil pengukuran antropometri (Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB)). Alat bantu dalam pelaksanaan konseling adalah media berbasis digitalisasi, sehingga memudahkan untuk menyampaikan informasi kepada keluarga (konseli). Setiap kelompok diberikan konseling 2 kali dalam seminggu. Proses konseling dilakukan secara online. Pada proses online dilakukan melalui aplikasi google meet dan offline melalui pertemuan kelompok. Langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah;

1. Analisis survei awal lokus anak asuh  
Pada tahap ini dilakukan kunjungan pada anak asuh untuk mengetahui kondisi dan situasi tempat tinggal anak tersebut.
2. Penetapan sasaran melalui identifikasi anak asuh  
Pada tahap ini, dilakukan pemetaan pembagian kelompok konseling berdasarkan usia anak yang telah diklasifikasikan oleh tim pengabdian, yaitu Kelompok A (usia 12-18 bulan) dan Kelompok B (usia 19-24 bulan). Pemetaan kelompok ini digunakan untuk memudahkan para orang tua untuk berbagai pengalaman terhadap satu sama lain terhadap apa yang telah dialami oleh masing-masing orang tua, sehingga memudahkan untuk memberikan motivasi dan dukungan. Selain itu, memudahkan konselor untuk menggali perasaan para orang tua, memberikan gagasan serta mengarahkan norma dan tujuan konseling.
3. Penyusunan instrumen dan alat bantu konseling berbasis digital  
Pada tahap ini dilakukan penyusunan kuesioner tentang pola asuh, pemenuhan nutrisi anak, dan sanitasi lingkungan. Alat bantu digunakan dalam proses konseling adalah media penyampaian informasi dalam bentuk audio visual sehingga memudahkan para orang tua memahami materi yang disampaikan.
4. Penyusunan menu PMT selama 30 hari dengan memanfaatkan pangan lokal yang ada di kota Palopo;  
Pada tahap ini tim peneliti juga menyusun menu makanan sebagai PMT pada setiap kelompok dan dibagikan setiap hari kepada kelompok sasaran selama 30 hari.
5. Pengukuran antropometri (BB dan TB) dan pengetahuan (pre-test) orang tua tentang pemenuhan nutrisi pada anak sebelum diberikan intervensi  
Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan pengukuran antropometri (BB dan TB) sebelum diberikan intervensi. Hal ini dilakukan untuk memastikan dan mengetahui kondisi nutrisi pada anak.
6. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) selama 30 hari dengan frekuensi makan 3 kali (Sarapan, Kudapan dan makan siang)
7. Penerapan konseling  
Pada tahap ini, dilakukan konseling berbasis digital yaitu proses konseling dilakukan secara online menggunakan aplikasi *google meet*. Konseling dilakukan dengan pendekatan behavior. Dimana pada proses konseling, konselor berusaha untuk menggali permasalahan yang dihadapi oleh ibu

dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak, dan membantu untuk menemukan solusinya, serta membantu untuk merubah perilaku kearah yang positif untuk membentuk perilaku yang baru sehingga dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak. Adapun tahapan konseling yang dilakukan adalah;

- a. Tahap *engaging* adalah membantu orang tua melihat bahwa status gizi yang dialami oleh anak sebagai sebuah masalah
- b. Tahap *focusing* adalah orang tua telah menemukan prilaku yang spesifik penyebab terjadinya masalah stunting pada anak. Selain itu konselor membantu untuk memberikan informasi terkait pemenuhan nutrisi pada anak, pola asuh dan sanitasi.
- c. Tahap *evoking* adalah orang tua bersedia untuk merubah perilaku
- d. Tahap *planning* adalah orang tua telah merencanakan perubahan perilaku
- e. Tahap evaluasi adalah konselor mengevaluasi perubahan perilaku yang telah dilakukan oleh ibu dan anak balita.

Konseling dilakukan sebanyak 2 (dua) kali dalam seminggu selama 1 (satu) bulan.

#### 8. Evaluasi

Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan pengukuran antropometri (BB dan TB) dan pengetahuan orang tua tentang pemenuhan nutrisi pada anak setelah diberikan intervensi. Hal ini dilakukan untuk memastikan keberhasilan dari program yang telah dilakukan.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan dalam upaya penurunan stunting melalui konseling berbasis digital dan PMT di Kota Palopo adalah;

#### 1. Karakteristik kelompok sasaran

Tabel 1. Karakteristik kelompok sasaran

No	Karakteristik kelompok sasaran	Frekuensi	Presentase (%)
1.	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-laki	6	42.8
	Perempuan	8	57.2
	Jumlah	14	100.0
2.	<b>Usia Anak</b>		
	12-18 bulan	8	57.2
	19-24 bulan	6	42.8
	Jumlah	14	100.0
3.	<b>Pendidikan Orang tua</b>		
	SMP	2	14.3
	SMA	4	28.5
	Diploma I/II/III/IV	5	35.7
	S1/S2/S3	3	21.5
	Jumlah	14	100.0
4.	<b>Sarana air bersi dan air minum</b>		
	Ada	14	100.0
	Tidak ada	0	0.0
	Jumlah	14	100.0
	<b>Jenis sarana air bersih</b>		
	Perpipaan PDAM	10	71.4
	Perpipaan non PDAM	4	28.6
	Jumlah	14	100.0
	<b>Sumber air minum</b>		
	Air depot galon	10	71.4
	Air masak	4	28.6
	Jumlah	14	100.0

No	Karakteristik kelompok sasaran	Frekuensi	Presentase (%)
5.	<b>Sarana Jamban keluarga</b>		
	Jenis sarana		
	Leher angsa (ada septic tank)	12	85.7
	Non leher angsa (Digali)	2	14.3
	Jumlah	14	100.0
6.	<b>Saran pembuangan sampah</b>		
	Ada (memenuhi syarat)	10	71.4
	Ada (Tidak memenuhi syarat)	4	28.6
	Jumlah	14	100.0
7.	<b>Saran pembuangan limbah</b>		
	Ada (memenuhi syarat)	4	28.6
	Ada (Tidak memenuhi syarat)	8	57.1
	Tidak ada	2	14.3
	Jumlah	14	100.0
8.	<b>Sarana Cuci tangan</b>		
	Ada	14	100.0
	Tidak ada	0	0.0
	Jumlah	14	100.0
9.	<b>Imunisasi</b>		
	Ya	13	92.8
	Tidak	1	7.2
	Jumlah	14	100.0
10.	<b>Keluarga yang merokok dalam rumah</b>		
	Ya	14	100.0
	Tidak	0	0.0
	Jumlah	14	100.0
11.	<b>Anak pernah sakit dalam 1 bulan</b>		
	Ya	14	100.0
	Tidak	0	0.0
	Jumlah	14	100.0
12.	<b>Riwayat penyakit keluarga</b>		
	Hipertensi dan Diabetes	2	14.3
	Hepatitis	2	14.3
	Tidak ada	10	71.4
	Jumlah	14	100.0
13.	<b>Anak sering ke posyandu</b>		
	Ya	14	100.0
	Tidak	0	0.0
	Jumlah	14	100.0
14.	<b>Penggunaan alat kontrasepsi</b>		
	Ya	10	71.4
	Tidak	4	28.6
	Jumlah	14	100.0
15.	<b>Pekerjaan orang tua</b>		
	Wiraswasta	6	42.9
	Karyawan swasta	2	14.3
	Tukang batu	4	28.6
	Tukang ojek	2	14.3
	Jumlah	14	100.0
16.	<b>Bantuan PKH</b>		
	Ya	3	21.4

No	Karakteristik kelompok sasaran	Frekuensi	Presentase (%)
	Tidak	11	78.6
	Jumlah	14	100.0

Sumber; data primer, 2023

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan (57.2%), usia anak 12-18 bulan (57.2%), pendidikan orang tua pada jenjang diploma (35.7%), semua keluarga memiliki sarana air bersih dan air minum. Jenis sarana air minum sebagian besar menggunakan perpipaan PDAM (71,4%), dan sumber air minum sebagian besar menggunakan depot galon (71,4%). Sarana jamban keluarga sebagian besar menggunakan septic tank (85,7%). Sarana pembuangan sampah sebagian besar keluarga memiliki tempat sampah yg memenuhi syarat (71,4%), sedangkan sarana pembuang limbah sebgain besar ada namun tidak memuni syarat (51.7%). Semua keluarga memiliki sarana cuci tangan. Imuniasi anak sebagian besar telah mendapatkkan imunisasi (92.8%). Semua keluarga memiliki anggota keluarga yang merokok didalam rumah dan semua anak pernah sakit dalam waktu 1 bulan terkahir. Sebagian besar keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hepatitis, hipertensi dan diabetes. Semua anak sering berkunjung ke posyandu. Sebagian besar ibu menggunakan alat kontrasepsi (71,4%). Pekerjaan orang tua anak sebagian besar sebagai wiraswasta (42,9%) dan sebagian besar keluarga tidak mendapatkan bantuan PKH (71,4%).

Berdasarkan temuan diatas menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting sebagian besar berjenis kelamin perempuan, pendidikan orang tua tergolong pendidikan tinggi, berada pada lingkungan perokok dan sering sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh (Aminin et al., 2020; Ani et al., 2023)(Mulyaningsih et al., 2021) menyatakan bahwa faktor yang menjadi predisposisi anak mengalami stunting adalah multifaktor, diantaranya anak sering sakit infeksi (diare dan demam), berada pada lingkungan perokok. Keluarga sangat memiliki peranan penting terutama dalam praktik pengasuhan yang baik dan menciptakan lingkungan sehat.

2. Pengetahuan orang tua sebelum dan setelah diberikan konseling (*pre-post*)

Tabel 2. Pengetahuan orang tua sebelum dan setelah diberikan konseling (*pre-post*)

	Rerata ± SD	Selisih (SD)	IK 95%	Nilai p
Pre-test (n=14)	31,20 ± 5,44	52 ± 12	46,3-57,6	0,000
Post-test (n=4)	83,20 ± 10,18			

*Uji t berpasangan*

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa rerata pengetahuan orang tua sebelum diberikan intervensi (*post-test*) sebesar 31,2 dan setelah diberikan intervensi (*post-test*) sebesar 83,20. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi sebesar 52 poin. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *t berpsangan* diperoleh nilai  $\rho = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti konseling berbasis digital dengan model pendekatan behavior memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting, pemenuhan nutrisi pada anak, dan sanitasi lingkungan. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh (Yunitasari et al., 2021) menyatakan bahwa program pencegahan stunting harus difokuskan pada perbaikan perilaku orang tua dengan memberikan informasi dan pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan stunting. Program ini dapat berupa KIE/konseling sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku pada orang tua dan anak balita. Sejalan pula dengan teori bahwa melalui pendekatan konseling behavior, klien diharapkan mampu mengubah perilakunya kearah yang lebih positif sehingga dapat mencegah terjadinya stunting dan mampu menangani stunting pada anak (Harumi et al., 2023; Headey et al., 2018; Helmayati, 2020; Kalsum & Basuni, 2021).

3. Hasil pengukuran antropometri sebelum dan setelah diberikan intervensi

Tabel 3. pengukuran antropometri (BB dan TB) sebelum dan setelah diberikan intervensi

Pengukuran	Rerata ± SD	Rerata Kenaikan ±	Nilai p
------------	-------------	-------------------	---------

Antropometri		SD	
<b>Tinggi Badan (TB)</b>			
Sebelum intervensi	71,7 ± 5,2	3,4 ± 1,1	0,00
Setelah intervensi	75,1 ± 5,2		
<b>Berat Badan (TB)</b>			
Sebelum intervensi	7,6 ± 1,03	0,7 ± 0,32	0,00
Setelah intervensi	8,3 ± 1,0		

Uji t berpasangan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji t berpasangan diperoleh nilai  $\rho = 0,00 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada penambahan TB pada balita sebanyak 3,4 cm dan kenaikan berat badan pada balita sebanyak 0,7 kg (700 gram). Hal ini berarti bahwa penerapan konseling dan PMT pada ibu mampu meningkatkan perubahan TB dan BB pada anak. Melihat kondisi tersebut bahwa sebagian besar orang tua dan anak telah mengalami perubahan pola perilaku dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting pada balita.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu oleh (Kalsum & Basuni, 2021) menyatakan bahwa strategi prevalensi gizi kurang melalui pendekatan konseling behavior memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan prevalensi gizi kurang. Ibu balita mampu mengubah perilakunya kearah yang positif dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada anaknya setiap hari. Selain itu, intervensi pendidikan gizi melalui konseling sangat efektif dalam mengubah perilaku ibu dalam meningkatkan praktik pemberian makan anak. Dalam konseling ini informasi yang diberikan ditekankan pada tiga pesan utama yaitu; konsumsi sumber makanan hewani yang kaya gizi, pola asuh, dan kebersihan lingkungan (Helmayati, 2020). Selain itu, kombinasi berbagai kegiatan KIE dengan pendekatan yang terintegrasi dan tepat sasaran dapat berkontribusi pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam hal gizi, kesehatan, dan pola makan yang sehat, sehingga dapat berpotensi menurunkan angka stunting pada anak-anak (Ariyani et al., 2023). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita juga merupakan salah satu intervensi spesifik yang harus diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Manfaat asupan gizi pada balita sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak (Harumi et al., 2023)

## SIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil pelaksanaan kegiatan maka kesimpulan dalam kegiatan ini adalah upaya dalam penurunan stunting melalui konseling berbasis digital dengan model pendekatan behavior dan PMT selama 30 hari mampu meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pencegahan dan penanganan stunting, pemenuhan gizi balita dan sanitasi lingkungan. Selain itu, terdapat perubahan perilaku kearah yang lebih positif. Artinya para orang tua telah menyadari bahwa perilaku lama dalam pengasuhan anak harus diubah kearah perilaku yang baru sehingga orang tua telah mampu memahami dengan baik kondisi dan kebutuhan nutrisi pada anak. Hal ini terlihat jelas pada adanya perubahan yang signifikan pada TB dan BB sebelum dan setelah diberikan intervensi.

## SARAN

Diharapkan kegiatan ini dapat di tingkatkan dan dilanjutkan dalam kegiatan monev intervensi penurunan stunting di kota palopo.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Amil Zakat, Infaq dan Sedekah Muhammadiyah (LazisMu) Kota Palopo telah memberikan pendanaan dalam program ini. Semoga kegiatan ini memberikan dampak kemasyarakatan luas dan meningkatkan derajat kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminin, F., Damayanti, M., Saputri, N. A. S., & Darwitri. (2020). Determinants of stunting : A systematic review. *International Journal of Social Sciences*, 1(6), 1065–1076.
- Ani, M., Wijayanti, K., Kuswanto, Fatmayanti, A., & Muyassaroh, Y. (2023). Analysis Of Determinant Factors Influencing The Incidence Of Stunting In Toddlers: A Case Study In The Blora District. *Midwifery and Nursing Research (Manr) Journal*, 5(2), 54–59.
- Arbain, T., Saleh, M., Putri, A. O., Noor, M. S., Fakhriyah, Karimah Amaliah Inanda, Ranindy

- Kasmawardah, Qadrinnisa Siti Abdurrahman, Muhammad Hashfi Ridwan, A. M., Fitriani, L., & Arsyad, M. (2022). Stunting Dan Permasalahannya. In Universitas Lambung Mangkurat. Universitas Lambung Mangkurat.
- Arlinda, S., Riviwanto, M., Muslim, B., Gusti, A., & Yanti, D. D. (2022). Determinant Factors of Stunting in West Pasaman District, West Sumatera Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(1), 37–44. <https://doi.org/10.20473/jkl.v14i1.2022.37-44>
- Endy, P. P. (2021). Stunting dari Teori dan Bukti implementasi di Lapangan. In UGM Press. Gadjah Mada University Press.
- Harumi, A. M., Wardani, N. E. K., & Sholikah, S. M. (2023). Analisis Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) terhadap Upaya Penurunan Stunting. Penerbit NEM.
- Headey, D., Hirvonen, K., & Hoddinott, J. (2018). Animal sourced foods and child stunting. *American Journal of Agricultural Economics*, 100(5), 1302–1319. <https://doi.org/10.1093/ajae/aay053>
- Helmayati, S. (2020). Stunting Permasalahan dan Penanganannya. In Gadjah Mada University Press. UGM PRESS.
- Kalsum, U., & Basuni, A. (2021). Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang pada Balita. In JMJ . Deepublish.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS ONE*, 16(11 November), e0260265. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Tri, I., Heni, W., Rina, A., Ni, S. J., Yuliana, K., Nurul, S., Widiyastuti, E., Rahmania, T., Widya, D., Ni, A., Tri, K., Precelia, A., Indah, F., Gustika, C., Megah, A., Fahira, S. A., Fadlina, N. A., Marfu'ah, S., & Humayrah, W. (2023). Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak. In Sada Kurnia Pustaka. Sada Kurnia Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=GF68EAAAQBAJ>
- Umrah, A. S., Dahlan, A. K., & Mansyur, N. (2020). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita ; Studi Case- Control di Puskesmas Bastem Luwu.
- UNICEF. (2022). Laporan Tahunan 2021 UNICEF Indonesia. UNICEF.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 777S-791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Wicaksono, F., & Harsanti, T. (2020). Determinants of stunted children in Indonesia: A multilevel analysis at the individual, household, and community levels. *Kesmas*, 15(1), 48–53. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i1.2771>
- World Health Organization (WHO). (2018). Reducing Stunting In Children: Wquity Considerations for Achieving Global Nutrition Target 2025. <https://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/reducing-stunting-children-equity/en/>
- Yunitasari, E., Pradanie, R., Arifin, H., Fajrianti, D., & Lee, B. O. (2021). Determinants of stunting prevention among mothers with children aged 6–24 months. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 378–384. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6106>